



I-133 - COMPLICACIONES NOSOCOMIALES DE ETIOLOGÍA INFECCIOSA EN LOS PACIENTES INGRESADOS POR PATOLOGÍA DIGESTIVA. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SSPA

S. Romero Salado, L. Fernández Ávila, R. Tinoco Gardón, D. Ramírez Yesa, A. Rodríguez Borrell, J. Piñero Charlo, R. Castilla Ortiz, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Analizar infecciones nosocomiales de los pacientes hospitalizados en el servicio de digestivo en un hospital de especialidades del SSPA.

Métodos: Se ha realizado un corte transversal de los pacientes ingresados de más de 48 horas en el servicio de digestivo de nuestro hospital recogidos durante un día.

Resultados: De un total de 147 pacientes ingresados en diferentes servicios de nuestro hospital un día laboral del presente año, el 10,2% de los pacientes estaban ingresados en el servicio de digestivo. El 73,3% eran hombres y el 26,7% mujeres. La edad media fue de 45,3 años. La duración media que llevaban de ingreso fue de 4,7 días. En el momento de la recogida de datos, el 53,3% estaban recibiendo antibióticos y el 26,6% lo habían recibido en el mes previo. El 20% eran pacientes con algún factor de riesgo para desarrollo de infecciones asociadas al cuidado sanitario. El 33,3% recibían algún tratamiento inmunosupresor. Entre otros antecedentes personales, el 26,6% eran diabéticos, el 26,6% cardiopatas, el 6,7% padecían algún problema pulmonar previo, el 13,3% eran nefrópata y el 46,7% tenían algún problema digestivo. El 100% de los casos portaban vía periférica para tratamiento intravenoso con una duración media de la vía venosa de 3,5 días. De ellos el 46,7% presentaron flebitis. El 20% de los pacientes portaban sondaje vesical, no estando indicado el sondaje en ninguno de ellos y existiendo un 33,3% de ITUs nosocomiales secundaria al sondaje vesical. Presentaron infección respiratoria el 13,3% del total de los pacientes ingresados, siendo nosocomial el 50% de las infecciones respiratorias constatadas. Sobre el 73,3% de los pacientes se realizó algún otro tipo de procedimiento invasivo, los más frecuentes fueron EDA, colonoscopia y CPRE.

Discusión: Observamos que el mayor porcentaje de los pacientes ingresados eran hombres. La edad media fue de 45,3 años. La duración media de ingreso era de 4,7 días. El 46,7% presentaron flebitis como consecuencia de VVP. Fueron constatados un 33,3% de ITUs secundarias a sondajes vesicales innecesarios. Se objetivaron 6,7% de infecciones respiratorias nosocomiales.

Conclusiones: Consideramos que muchas de las infecciones nosocomiales de las que nos encontramos día a día con los pacientes ingresados pueden ser reducidas. El número de flebitis

puede ser disminuido si revisamos diariamente su indicación y signos precoces de posible complicación. Las ITUs nosocomiales secundarias a sondaje vesical también pueden disminuir si indicamos eficientemente cuáles son los pacientes en los que está indicado su colocación, pues en multitud de pacientes no se haya tal indicación. El número de infecciones respiratorias nosocomiales pueden ser igualmente reducido si actuamos en su prevención, evitando por tanto consecuencias que podrían ser graves en estos pacientes.